DOCUMENT RESUME

ED 277 502 RC 016 016

TITLE	Directrices de los Servicios de Salud para Estudiantes Migratorios (Guidelines for Health Services for Migrant Students).
INSTITUTION	California State Dept. of Education, Sacramento. Bureau of Community Services and Migrant Education.
PUB DATE	86
NOTE	32p.; For the English version, see ED 270 246. Translated by Ana Carlota Aroujo.
AVAILABLE FROM	Publications Sales, California State Dept. of Education, P.O. Box 271, Sacramento, CA 95802-0271.
PUB TYPE	Guides - Non-Classroom Use (055)
LANGUAGE	Spanish
EDRS PRICE	MF01 Plus Postage. PC Not Available from EDRS.
DESCRIPTORS	Child Abuse; Community Resources; Elementary Secondary Education; Guidelines; *Health Education; Health Materials; *Migrant Children; *Migrant Health Services; Nutrition; Physical Examinations; *Physical Health; *School Health Services; Screening Tests; Special Education; *State Legislation; Student Records
IDENTIFIERS	*California; Migrant Student Record Transfer System; Scoliosis

ABSTRACT

To promote uniformity and continuity, standards have been established for planning, implementing, and evaluating student health programs provided by grade K-12 migrant education programs throughout California. In this Spanish language edition, state-mandated health requirements, the rationale for supplemental services, methods of providing supplemental services, and community resources are defined for physical examinations; hearing, vision, and scoliosis screenings; immunizations; dental screening; nutrition; child abuse; mental health and counseling; health education for students, staff, and parents; the Migrant Student Record Transfer System (MSRTS) medical record; and special education. To comply with enabling legislation, the California State Department of Education will assist local educational agencies to ensure that migrant children participate in all federal/state-mandated school health services; identify physical, emotional, and social problems that interfere with the educational process; remediate identified health problems; maintain current medical information using MSRTS; provide preventive health awareness for migrant students, parents, and staff; refer handicapped students to local Department of Rehabilitation offices; and establish liaisons for local handicapped identification and referral. Portions of state education, health and safety, and penal codes are cited and a list of 72 publications available from the California State Department of Education is included. (NEC)

Directrices de los Servicios de Salud para Estudiantes Migratorios

ED277502

"PERMISSION TO REPRODUCE THIS MATERIAL IN MICROFICHE ONLY HAS BEEN GRANTED BY
T. Smith
TO THE EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION CENTER (ERIC)."

U.S. DEPARTMENT OF EDUCATION
Office of Educational Research and Improvement
EDUCATIONAL RESOURCES INFORMATION CENTER (ERIC)
X This document has been reproduced as received from the person or organization originating it.
☐ Minor changes have been made to improve reproduction quality.
• Points of view or opinions stated in this document do not necessarily represent official OERI position or policy.

RC016011

BEST COPY AVAILABLE

Información Editorial

Este libro, el cual fue preparado bajo la dirección general de Joan Ainslie, Consultora de la Salud, Oficina de Educación para Niños Migratorios, Departamento de Educación del Estado de California, fue diseñado a servir sólo de un modelo para las escuelas; la información que se presenta no es mandatoria. El documento fue preparado para producción *photo-offset* por el personal de la Oficina de Publicaciones y publicado por el Departamento de Educación, 721 Capitol Mall, P.O. Box 944272, Sacramento, CA 94244-2720. Fue impreso por la Oficina de Imprenta del Estado y distribuido bajo las estipulaciones del Acta de Distribución Bibliotecaria y de la Sección 11096 del *Government Code* [Código del gobierno].

Propiedad literaria © 1986, Departamento de Educación del Estado de California.

Una lista de otras publicaciones que están disponibles del Departamento de Educación aparece en las páginas 23-24.

BEST COPY AVAILABLE

Contenido

Página

Prefacio iv
Reconocimiento v
Introducción vii
Legislación Facultativa 1
Declaración de Necesidades 3
Objetivos y Actividades 5
Servicios Médicos y Auxiliares 7
Examen Médico 8
Análisis de Audición 9
Análisis de la Vista 11
Análisis de Escoliosis 12
Inmunizaciones 13
Análisis Dental 14
Nutrición 15
Abuso Infantil 16
Salud Mental y Orientación Individual 17
Educación sobre la Salud para los Estudiantes 18
Educación sobre la Salud para el Personal 19
Educación sobre la Salud para los Padres 20
Registro Médico de MSRTS 21
Educación Especial 21

BEST COPY AVAILABLE

Prefacio

Es un desafío muy difícil implementar directrices a un programa diseñado para servir a una población móvil como lo son los trabajadores agrícolas migratorios. En el área de los cuidados de salud, el reto está compuesto por varios problemas tales como el acceso a cuidados médicos a bajo costo, la disponibilidad de información sobre la educación en cuanto a la salud en el idioma apropiado y un sistema médico preciso, mediante el cual se pueda documentar después de que se haya prestado atención médica. En California, donde existe una de las tecnologías más modernas, estos problemas continúan afectando al trabajador agrícola migratorio.

Las directrices en este documento deberán proporcionar una estructura que puede ser usada para tratar con estos problemas. El documento también contiene una lista de análisis de la salud ordenados por la Legislatura de California, así como una lista de recursos adecuados de la comunidad local. Estos recursos son especialmente importantes en vista de la disminución continua de abastecimiento de fondos para los cuidados de salud proporcionado por agencias gubernamentales.

Este tipo de documento es necesario dada la variación en programas de cuidados de salud entre las regiones y distritos con fondos directos por todo el estado. Estas directrices incluyen información para fortalecer el programa de educación para niños migratorios al nivel estatal y reducir el número de barreras con las que se enfrentan las familias de trabajadores agrícolas migratorios y sus hijos mientras viajan tanto a lo largo del estado como del país.

JAMES R. SMITH
Superintendente Diputado
Dirección de Currículo
e Instrucción

RAMIRO REYES
Director, Programas
de Apoyo Categórico

JOHN R. SCHAEFFER
Administrador, Oficina de
Educación para Niños Migratorios

BEST COPY AVAILABLE

Reconocimiento

Este documento fue preparado con la ayuda de un grupo de coordinadores de servicios de salud, docentes, enfermeras de escuela, especialistas en la salud y otros interesados en servicios médicos para estudiantes migratorios. Estamos muy agradecidos por sus múltiples contribuciones. El grupo incluye a las siguientes personas:

Joan Ainslie, Consultora sobre la Salud, Oficina de Educación para Niños Migratorios, Departamento de Educación del Estado de California

Rosa Linda Alfaro, Coordinadora de Servicios de Salud, Oficina de Educación para Niños Migratorios, Región I, San José

Emelda Almanza, Coordinadora de Servicios de Salud, Programa para Niños Migratorios, Distrito Escolar de Primaria de Oxnard

Mary Alter, Consultora sobre Servicios de Enfermería, Programas para la Incapacidad Física y Mental del Niño, Departamento de Servicios Médicos del Estado de California

Leona Avidiya, Consultora, Sección de Salud Dental, Departamento de Servicios de Salud del Estado de California, Sacramento

Angie Avila, Analista del Gobierno para Programas Adjuntos, Oficina de Servicios de Nutrición para Niños, Departamento de Educación del Estado de California

Suzanne Barnett, Coordinadora de Servicios de Salud, Oficina de Educación para Niños Migratorios, Región IV, Fresno

Helen Brophy, Ex-Consultora, Unidad de Salud de la Escuela, Departamento de Educación del Estado de California

Siegried A. Centerwall, M.D., Programas para la Incapacidad Física y Mental de Niños, Departamento de Servicios de Salud del Estado de California

Francine Coeytaux, Ex-Coordinadora, Servicios de Salud para Niños Migratorios, Oficina de Educación para Niños Migratorios, Región I, San José

Olga Cortéz, Coordinadora de Servicios de Salud, Oficina de Educación para Niños Migratorios, Región VIII, Visalia

Persida Drakulich, Consultora, Unidad de Salud de la Escuela, Departamento de Educación del Estado de California

Louise Dudley, Ex-Coordinadora de Servicios de Salud, Oficina de Educación para Niños Migratorios, Región VIII, Visalia

Andree Early, Director, Servicios de Salud, Distrito Escolar de Primaria y Secundaria de la Ciudad de Alhambra

Sara Erlach, Jefe, Servicios de Salud para Trabajadores del Campo, Departamento de Servicios de Salud del Estado de California

Yolanda Godinez, Coordinadora de Servicios de Salud, Programa para Niños Migratorios, Distrito Escolar de Primaria de Oxnard

Luisa Gómez, Coordinadora de Servicios de Salud, Oficina de Educación para Niños Migratorios, Región VII, Indio
Mary Lu Graham, Coordinadora de Servicios de Salud, Oficina de Educación para Niños Migratorios, Región II, Santa Rosa
Barbara Green, Directora Ejecutiva, Alpine, Mother Lode, Agencia de Emergencias para Servicios de Salud
Lillian Holmes, Directora, Servicios de Salud, Oficina del Superintendente de Escuelas del Condado de Fresno
Yolanda Huerta, Coordinadora de Servicios de Salud, Programa para Niños Migratorios, Escuela Secundaria de Delano
Arlene Joe, Coordinadora de Servicios de Salud, Oficina de Educación para Niños Migratorios, Región III, Merced
Clara Jones, Ex-Coordinadora de Servicios de Salud, Programa para Niños Migratorios, Distrito Escolar Unificado de San José
Jayne Jones, Coordinadora de Servicios de Salud, Programa para Niños Migratorios, Distrito Escolar Unificado de San José
Mike Killingsworth, Coordinador de Servicios de Salud, Oficina de Educación para Niños Migratorios, Región III, Modesto
Morry Lindros, Consultor, Oficina de Educación para Niños Migratorios, Departamento de Educación del Estado de California
Armando López, Coordinador de Servicios de Salud, Programa para Niños Migratorios, Oficina del Superintendente de Escuelas del Condado de Los Angeles
Eve Mellinger, Coordinadora de Servicios de Salud, Oficina de Educación para Niños Migratorios, Región VI, El Centro
Deborah Mounts, Coordinadora de Servicios de Salud, Oficina de Educación para Niños Migratorios, Región II, Woodland
Shahe Moutafian, Coordinadora de Servicios de Salud, Programa para Niños Migratorios, Distrito Escolar Unificado de Pájaro Valley, Watsonville
Kathy O'Neill, Coordinadora de Servicios de Salud, Oficina de Educación para Niños Migratorios, Región II, Oroville
Ruth Range, Jefe, Sección de Operaciones Regionales, Programas para la Incapacidad Física y Mental de Niños, Departamento de Servicios de Salud del Estado de California
Em Riggs, Ex-Administradora, Unidad de Salud de la Escuela, Departamento de Educación del Estado de California
Dixie Rookwood, Coordinadora de Servicios de Salud, Oficina de Educación para Niños Migratorios, Región III, Madera
Adriana Simmons, Coordinadora de La Familia
Henry Valdez, Coordinador de Servicios de Salud, Oficina de Educación para Niños Migratorios, Región III, Merced
Gloria Vasquez, Coordinadora de MSRTS, Oficina de Educación para Niños Migratorios, Región VI, Imperial
Wendy Wayne, Coordinadora de Servicios de Salud, Oficina de Educación para Niños Migratorios, Región V, Bakersfield
Marlene Williams, Ex-Coordinadora, Oficina de Educación para Niños Migratorios, Región V, Bakersfield
Mary Woelfel, Coordinadora de Servicios de Salud, Oficina de Educación para Niños Migratorios, Región III, Stockton

Se le extiende un reconocimiento especial a Ana Carlota Aroujo por la traducción de este documento a español. Estamos agradecidos por esta contribución significativa.

Introducción

Los servicios médicos, dentales, de nutrición, sociales y psicológicos son adjuntos esenciales para un programa educacional efectivo, porque posibilitan a los estudiantes a lograr sus potenciales más grandes en el aprendizaje y en una vida saludable. Las directrices en este documento deberán ayudar al personal de la educación para niños migratorios a proporcionar estos servicios esenciales a los estudiantes de kindergarten hasta el doceavo grado.

El objetivo principal de las *Directrices de los Servicios de Salud para Estudiantes Migratorios* es fomentar la uniformidad y continuidad de los servicios de salud proporcionados por los programas educacionales por todo California. Las directrices proporcionan un modelo por medio del cual cada miembro del personal de los servicios de salud del programa de educación para niños migratorios pueda planear, implementar y evaluar un programa de salud.

El desarrollo de estas directrices comenzó como respuesta a una solicitud que hizo el Director Estatal Interino de la Educación para Niños Migratorios. Hasta ese entonces, los programas de salud de la educación para niños migratorios habían variado excesivamente de región en región. Se nombraron representantes del personal de los programas de salud de 18 regiones para formar un comité. Después de revisar análisis y estudios ordenados, que identificaban las necesidades en cuanto a la salud de los estudiantes migratorios, el comité desarrolló métodos que deberían posibilitar al personal de la educación para niños migratorios a satisfacer las necesidades especiales de sus estudiantes. El comité también se dió cuenta que el resultado de un análisis médico, tal como un examen físico, no indica todos los problemas curables de la salud. Muchas veces un miembro del personal se da cuenta de alguna preocupación sobre la salud por medio de los padres, el profesor o el estudiante. En estos casos se deberá proporcionar un tratamiento de control posterior. El comité ha identificado algunos recursos de la comunidad que se deberían explorar primero para poder asegurar que los fondos para los servicios de salud para niños migratorios queden como suplementarios.

Se ha comprabado que este esfuerzo ha sido remunerador para aquellos que trabajaron en este proyecto. Estas directrices deberán proporcionar, a cualquier programa educacional para niños migratorios, pequeño o grande, procedimientos que puedan ser utilizados para asegurar la salud óptima de todos los niños migratorios en California.

Legislación Facultativa

La legislación ha reconocido y se ha dirigido, tanto a nivel federal como estatal, a la importancia de la salud óptima mediante la ayuda que ha brindado a los estudiantes migratorios a lograr su máximo potencial educativo. Esta legislación define los derechos del niño migratorio y permite proporcionar servicios suplementarios de salud y auxiliares.

Bajo el Plan Maestro de California para la Educación para Niños Migratorios de 1976, el estado es el principal contratista con el gobierno federal para el programa de educación para niños migratorios en operación con los fondos de ESEA (Acta de educación primaria y secundaria), Título I. El propósito de este programa es proporcionar enseñanza suplementaria y servicios apropiados de salud y de bienestar social. El Plan Maestro declara que los niños migratorios deben recibir diagnosis y tratamiento por cualquier problema de salud que interfiera con su educación. Cualquier servicio proporcionado por agencias de salud pública deben ser suplementados por servicios proporcionados bajo este plan.

De acuerdo con el *Federal Register* [Registro federal] del 3 de abril de 1980, Sección 116d.51, la agencia educacional del estado puede proporcionar servicios de salud, de nutrición, sociales u otros servicios auxiliares con fondos de la educación para niños migratorios, si estos servicios son necesarios para que los niños migratorios, que reunen todos los requisitos, participen eficazmente en los servicios de instrucción. El plan de la agencia educacional estatal debe incluir una evaluación de las necesidades educacionales de los niños con derecho a recibir servicios. Esa descripción deberá incluir necesidades relacionadas a la lectura, idioma oral, matemáticas, conocimiento profesional y la habilidad de hablar en inglés. Además, deberá demostrar que la agencia educacional estatal ha obtenido una evaluación precisa de las calificaciones culturales y lingüísticas de los niños. Esa descripción, también, deberá incluir necesidades con respecto a los servicios auxiliares, tal como de salud, de nutrición y sociales.

La Sección 54441 del *Education Code* [Código de educación] describe dos categorías de niños migratorios:

1. Un niño migratorio actual es un niño que se ha trasladado con un padre, tutor u otra persona que tiene custodia de él, de un distrito escolar a otro, sea dentro de California o entre California y otro estado, dentro de un período de 12 meses, inmediatamente antes de ser identificado como dicho niño. El término *niño migratorio actual* incluye a cualquier niño que, aunque sin padres o tutor, ha continuado emigrando anualmente para

asegurar empleo temporario o temporal en una actividad agrícola o de pesca.

2. Un niño migratorio es un niño que anteriormente tuvo derecho a ser incluido y a recibir servicios como un niño migratorio actual, dentro de los últimos cinco años, pero que ya no es un niño migratorio actual, y que vive en un área donde un proyecto de la Educación para Niños Migratorios del Título I de ESEA está prestando servicios.

La Sección 54443 del *Education Code* [Código de educación] declara que se les deben prestar servicios a los niños migratorios de acuerdo a sus necesidades, en el órden que sigue:

1. Niños migratorios en edad escolar
2. Niños que fueron migratorios en edad escolar
3. Niños migratorios actuales en edad pre-escolar
4. Niños que fueron migratorios en edad pre-escolar

2

BEST COPY AVAILABLE

Declaración de Necesidades

En California hay un número de factores que han impedido que los niños migratorios reciban servicios de salud necesarios. Algunos de estos factores son los siguientes:

1. Traslado excesivo de las familias migratorias
2. Falta de personal bilingüe encargado de los cuidados de la salud
3. Conocimiento limitado sobre los servicios de salud disponibles
4. Requisitos de ser residente para tener derecho a Medi-Cal
5. Falta de seguros de salud para muchas de las familias de los trabajadores agrícolas
6. Altos costos para cuidados médicos o dentales
7. Familias que residen en zonas que no tienen servicios de salud adecuados
8. Falta de conocimiento sobre medidas preventivas de salud

Estos problemas han sido el tema de muchos estudios. Un documento que fue publicado, el *Migrant Health Report of the Education Commission of the States*[1] [Informe de la Comisión para la Educación de los Estados sobre la salud de niños migratorios] llegó a las siguientes conclusiones:

> Los niños migratorios en California, así como en otras grandes oleadas de comunidades migratorias en los Estados Unidos, tienen una variedad de problemas propensos a afectar su desarrollo y su desempeño en la escuela:
>
> 1. Tienen antecedentes muy deficientes en cuanto a inmunizaciones y cuidados dentales.
> 2. Las medidas de la estatura y del peso de una gran proporción de niños migratorios demuestran los efectos atróficos de una nutrición deficiente o marginal.
> 3. Los antecedentes de la salud y los exámenes físicos reflejan la interacción sinergista de la nutrición marginal, diarrea, crónicas infecciones parasíticas y del sistema respiratorio, así como el peligro al estar expuestos a repetidos accidentes y agravios.
> 4. Aisladamente y combinado con una incidencia mayor que el promedio de problemas de la visión y la audición, la salud deficiente y la condición alimenticia tienen un efecto acumulativo en el desarrollo del niño.
> 5. Junto con los cambios frecuentes de residencia que los privan de cuidados médicos y control posterior, y la falta de estar expuestos al idioma inglés, esos problemas de salud están propensos a conducir a dificultades en la escuela.

[1] *Migrant Health Report of the Education Commission of the States* [Informe de la salud de personas migratorias escrito por la comisión educacional de los estados]. Denver: Education Commission of the States, 1979.

BEST COPY AVAILABLE

Un estudio hecho en 1979 para el National Early Periodic Screening, Diagnosis and Treatment Program (Progama Nacional para el Análisis, Diagnóstico y Tratamiento Anticipado y Periódico) ha demostrado que:

- Diez por ciento de todos los niños entre los seis y once años de edad tienen problemas con la visión. Sólo a 40 por ciento de los niños provenientes de familias con bajos ingresos, entre los seis y once años de edad, se les corrigen estos defectos identificados en la visión.
- Noventa y seis por ciento de todos los niños requieren algún cuidado dental antes de los seis años. Sólo 40 por ciento de los niños provenientes de familias con bajos ingresos han ido al dentista antes de los diecisiete años.
- Se determinó que 63 por ciento de las condiciones del 15.2 por ciento de un grupo de varones de dieciocho años incapacitados pudieron haber sido prevenidas o corregidas antes que ellos cumplieran los quince años.

Estas estadísticas reflejan, a nivel nacional, algunos de los problemas de salud de algunos niños de familias con bajos ingresos. Tales problemas se hacen todavía más difíciles para los niños migratorios dadas las barreras mencionadas anteriormente.

Frecuentemente, los centros primarios de cuidados médicos con servicios de extención que proporcionan tratamiento a la población y que no toman en cuenta la capacidad del individuo para pagar son inaccesibles. Incluso, cuando existen servicios en el área, la comunidad a la cual están designados a servir no los usa como debería. Además de la accesibilidad financiera y del lenguaje, los servicios de cuidados de la salud con frecuencia no son pertinentes a la cultura o no tienen consideración para los aspectos no clínicos de los procesos curativos, incluyendo mecanismos de apoyo de la familia y la comunidad para el individuo (California Raza Health Plan [Plan de Salud para la Raza de California], octubre de 1979).

Las necesidades del estudiante migratorio en cuanto a la salud son la responsabilidad de los padres o tutor; sin embargo, el personal encargado de los servicios de salud de la educación para niños migratorios puede jugar un papel de amparo y ayudar a los padres o tutor a obtener la atención de la salud que requiere el estudiante migratorio.

BEST COPY AVAILABLE

Objetivos y Actividades

Según el Plan Maestro de California para la Educación para Niños Migratorios, el propósito del componente de Servicios de Salud y Auxiliares es ayudarles a niños migratorios, que reúnen todos los requisitos, a obtener servicios de salud, dentales o sociales, o todos, necesarios para que puedan participar eficazmente en los servicios de enseñanza. Se obtienen estos servicios mediante la creación de eslabones entre las agencias estatales y locales y otros grupos organizados con el propósito de proporcionar beneficios y servicios. Cuando se haya determinado que los fondos o servicios de otros programas no son accesibles o que no son apropiados para satisfacer las necesidades de los niños migratorios participantes, estos servicios los puede proporcionar la agencia operante.

Objetivos

El Departamento de Educación del Estado de California prestará ayuda a las agencias operantes educacionales locales (LEAs) para lo siguiente:

1. Asegurar que los niños migratorios participen en todos los servicios de salud de la escuela autorizados por el gobierno federal y estatal (por ejemplo, Search and Serve [Indagar y Servir] bajo la Ley Pública 94-142, análisis periódicos de la vista y la audición, análisis de escoliosis, Child Health and Disability Prevention Program [Programa para la Salud y Prevención de Incapacidades del Niño] y documentación de inmunizaciones mínimas).
2. Identificar problemas físicos, emocionales y sociales que puedan interferir con el proceso educacional.
3. Remediar problemas de la salud identificados que interfieran con el proceso educacional del niño migratorio.
4. Mantener información médica actualizada sobre cada niño migratorio mediante el uso del Migrant Student Record Transfer System (MSRTS) (Sistema de Transferencia del Registro del Estudiante Migratorio).
5. Proporcionar educación sobre la salud a los estudiantes migratorios, a sus padres y al personal del programa de educación para niños migratorios para elevar su nivel de conocimiento con respecto a medidas sanitarias preventivas.
6. Enviar estudiantes incapacitados que tienen diecisiete años de edad o que están en el onceavo año en la escuela a la oficina local del Departamento de Rehabilitación para recibir asesoría prevocacional que está basada en evaluación de aptitudes, limitaciones e intereses funcionales.

7. Establecer enlaces de trabajo al nivel local para mejor identificar a los estudiantes incapacitados y referirlos a la oficina local del Departamento de Rehabilitación.

Actividades

El Departamento ayudará a las agencias operantes en lo siguiente:

1. Proporcionar análisis médicos periódicos a niños migratorios, así como sea necesario.
2. Identificar problemas emocionales y sociales de niños migratorios.
3. Desarrollar un directorio de agencias y organizaciones a las cuales se pueda recurrir para que proporcionen servicios sociales y de salud a niños migratorios así como a sus familias.
4. Facilitar los recursos para remediar los problemas sociales y de salud identificados por medio del uso de servicios disponibles de salud y de asistencia social.
5. Proporcionar ayuda en cuanto al transporte y servicios de traducción, así como sea necesario, para que reciban servicios de salud y de asistencia social.
6. Mantener personal capacitado para documentar datos pertinentes sobre la salud en el MSRTS.
7. Diseminar datos pertinentes sobre la salud incluidos en el MSRTS, tanto para el personal de los servicios de salud y de las escuelas como para los padres.
8. Trabajar estrechamente con los concilios consultivos de padres en todos los niveles.
9. Animar a los padres a que mantengan registros de salud actualizados para sus hijos.
10. Trabajar con los coordinadores del programa de las escuelas así como de la comunidad para proporcionar cursos de capacitación para el personal, los estudiantes y los padres del programa de educación para niños migratorios.

Servicios Médicos y Auxiliares

Estas directrices están diseñadas para proporcionar a los docentes un esquema conceptual mediante el cual puedan desarrollar e implementar un componente de salud para estudiantes migratorios. El sistema establecido en California para evaluar las necesidades individuales educacionales y de la salud para cada niño migratorio proporciona una base de información sobre la cual docentes y administradores puedan planear programas para asegurar el acceso equitativo y para dirigirse a necesidades excepcionales.

El proceso de determinación de necesidades satisface muchos requisitos establecidos por medio de mandatos federales y estatales. Los componentes de determinación relacionados a las necesidades de cada estudiante en cuanto a los servicios de salud y auxiliares incluyen lo siguiente: la vista, la audición y análisis dental; examen físico; inmunizaciones; nutrición; educación sobre la salud; control posterior de la salud; y servicios de orientación.

El plan a nivel escolar deberá resumir las necesidades de todos los estudiantes migratorios en una escuela determinada. Por medio de la utilización de un plan a nivel escolar, el personal puede evaluar la importancia de cada necesidad de los estudiantes, documentar los servicios recibidos por estudiantes migratorios de otros programas y desarrollar actividades designadas para eliminar cualquier brecha que exista entre las necesidades de los estudiantes y lo que ofrezcan otros programas. Por lo tanto, al utilizar el proceso de determinación de necesidades, así como estas directrices, el personal del programa de educación para niños migratorios tratará de asegurar una oportunidad educacional equitativa y pertinente para los niños de los trabajadores migratorios. Además, de la misma manera, les ayudarán a los distritos escolares a satisfacer las necesidades especiales de estos niños.

Estas directrices enfocan sobre la distribución de los servicios suplementarios de salud y auxiliares. Los apéndices explican detalladamente esos servicios de salud ordenados para todos los niños estudiantes de California.

Cada área de los servicios de salud está presentada en cuatro secciones:

1. *Requisitos de salud ordenados por el estado.* Esta sección contiene una breve descripción de los servicios que deben proporcionarse a todos los estudiantes matriculados en las escuelas de California. Las regulaciones y los códigos específicos están expuestos en los apéndices. Además, se encuentran enumeradas las publicaciones oficiales que resumen los procedimientos para

la implementación de la ley. Siempre la premisa es que los estudiantes migratorios, primero, son miembros de la población escolar; cualquier servicio proporcionado por el programa de Educación para Niños Migratorios debe ser suplementario a los servicios ordenados por el estado.

2. *Razón fundamental de los servicios suplementarios.* Se identifican los factores que contribuyen a la necesidad de proporcionar servicios adicionales a los estudiantes migratorios.
3. *Métodos para proporcionar servicios suplementarios.* Esta sección describe los procesos de cómo servirse del personal de recursos del programa para niños migratorios para ofrecer análisis médicos, remedio a algún problema o necesidad, y educación a estudiantes o padres, o ambos.
4. *Recursos de la comunidad.* Esta sección enumera agencias con las cuales se puede entrar en contacto para que sirvan a las necesidades de la salud de los estudiantes no satisfechas. Muchas comunidades tienen guías de recursos en las cuales enumeran agencias de salud y servicios de asistencia social. Cuando todos los demás recursos se hayan agotado, entonces se podrán usar los fondos del Programa de Educación para Niños Migratorios para remediar algún problema o necesidad.

Examen Médico

Requisitos de Salud Ordenados por el Estado

Los estudiantes de primer grado deben satisfacer los requisitos del Child Health and Disability Prevention Program (Programa para la Salud y Prevención de Incapacidades del Niño) (secciones 320, 320.2 y 320.5 del *Health and Safety Code* [Código de salud y seguridad]).

Razón Fundamental para los Servicios Suplementarios

Dada la pobreza y el alto nivel de traslado, muchos niños migratorios nunca han tenido un examen médico completo. Existen problemas crónicos y agudos de la salud que interfieren con el aprendizaje del niño y, con frecuencia, quedan sin detectarse y sin tratarse. The American Academy of Pediatrics (La Academia Americana de Pediatria) y el Programa para la Salud y Prevención de Incapacidades del Niño han recomendado que todos los niños reciban un examen médico cada tres años. El Programa de Educación para Niños Migratorios de California observa estas directrices.

Métodos para Proporcionar Servicios Suplementarios

Los miembros del personal de la educación para niños migratorios deberán hacer lo siguiente:

1. Repasar el MSRTS y el registro de salud de la escuela de cada estudiante para identificar aquellos estudiantes quienes (a) no han recibido un examen médico en los últimos tres años; o (b) necesitan control posterior dado algún problema existente.
2. Reunirse con la familia del niño para hablar sobre:
   a. La necesidad que tiene el niño para obtener un examen médico o control posterior médico

BEST COPY AVAILABLE

b. Identificación de los propios recursos de la familia (incluyendo Medi-Cal y protección de seguro privado)
c. Si reune todos los requisitos para poder recibir servicios de la comunidad
d. Desarrollo de un plan para que el niño reciba un examen médico o control posterior médico (incluyendo servicios de transporte y de traducción, si fuese necesario)

3. Usar fondos de la educación para niños migratorios para exámenes médicos o para un control posterior médico necesario únicamente cuando todos los demás recursos se hayan agotado.
4. Avisar al personal apropiado de la escuela sobre los problemas de salud que interfieran con el aprendizaje del niño o que limiten su participación en las actividades de la escuela. Esto deberá hacerse sólo con el consentimiento de los padres o tutor.
5. Trabajar con el personal de la escuela para asegurarse de que el programa escolar sea modificado para acomodar las necesidades individuales del estudiante, si fuese necesario.
6. Poner al día el MSRTS de cada estudiante con los resultados del examen médico y el tratamiento del control posterior.

Recursos de la Comunidad

Enfermeras de la escuela
Sociedad Easter Seal
California Children Services (Servicios para los Niños de California)
Medi-Cal
Los Lions, Elks y otros clubs que prestan servicios
Departamentos o agencias para la salud mental
Agencias de asistencia social y otras agencias de servicios sociales
Agencias para el acatamiento de la ley
March of Dimes
Economic Opportunity Commission (EOC) (Comisión para la Oportunidad Económica)
Agencias de emergencia para la vivienda y de servicios de alimentos
Outreach, Salvation Army, y otras agencias similares
Agencias privadas de seguros
Shriners
Clínicas rurales
Legislación Hill-Burton
Organizaciones afiliadas con la iglesia
Agencias para la salud en el sector rural
Departamentos de salud pública
Proveedores de servicios privados de atención médica

Análisis de Audición

Requisitos de Salud Ordenados por el Estado

Se conduce un programa de análisis de audición para estudiantes de kinder o primer, segundo, quinto, octavo y décimo u onceavo grado (secciones 49451, 49452 y 49454 del *Education Code* [Código de educación] y el *California Administrative Code, Title 17, Public Health* [Código administrativo de California, título 17, salud pública], secciones 2950 y 2951), y para nuevos alumnos matriculados y por referencia.

Razón Fundamental para los Servicios Suplementarios

Las condiciones inadecuadas del medio ambiente con frecuencia fomentan problemas de la audición. Debido al alto nivel de traslado, los estudiantes migratorios puede que no estén presentes cuando se llevan a cabo los análisis de audición de rutina de la escuela. Por lo tanto, con frecuencia, los problemas de la audición permanecen sin ser detectados, ni tratados.

Métodos de Proporcionar Servicios Suplementarios

Los miembros del personal de la educación para niños migratorios deberán hacer lo siguiente:

1. Revisar el MSRTS de cada estudiante, así como su registro de salud de la escuela, para identificar aquellos estudiantes quienes (a) no han recibido un análisis de audición durante los últimos tres años; (b) no han pasado satisfactoriamente un análisis de audición previo; o (c) tienen historia de infecciones crónicas o agudas del oído.
2. Hacer arreglos para hacerles análisis de audición a estudiantes migratorios que lo necesiten.
3. Reunirse con la familia cuando un niño migratorio no haya pasado satisfactoriamente dos análisis de audición sucesivos o si tiene historia de infecciones crónicas o agudas del oído. En esta reunión se deberá cubrir lo siguiente:
   a. La necesidad que tiene el niño de recibir más exámenes de evaluación de la audición o cuidados posteriores
   b. Identificación de los propios recursos de la familia (incluyendo Medi-Cal y protección de seguro privado)
   c. Si reune todos los requisitos para recibir servicios de la comunidad
   d. Desarrollo de un plan para obtener más exámenes de evaluación o más atención médica para la audición (incluyendo servicios de transporte y traducción, si fuese necesario)
4. Usar los fondos de la educación para niños migratorios para exámenes de evaluación de la audición, así como para costos médicos posteriores, sólo cuando se hayan agotado todos los demás recursos.
5. Notificar al personal apropiado de la escuela sobre cualquier problema de la audición que interfiera con el aprendizaje del niño o que limite su participación en las actividades de la escuela.
6. Trabajar con el personal de la escuela para asegurar que los niños migratorios que tengan una pérdida ya identificada de su capacidad auditiva reciban todos los servicios auxiliares necesarios (por ejemplo, trato preferencial en cuanto a la disposición de asientos, ser evaluados por un especialista por la pérdida de la audición y servicios para la terapia del lenguaje).
7. Poner al día los registros médicos y del MSRTS de la escuela de cada estudiante con los resultados de los análisis de la audición y del tratamiento posterior.
8. Coordinar los esfuerzos del programa con el personal de los servicios de la salud al nivel estatal, del condado y local.

Recursos de la Comunidad

Enfermeras de las escuelas/enfermeras de salud pública
Departamento de salud del condado
California Children Services
Clínicas para niños migratorios
Clínicas rurales de salud
Legislación Hill-Burton
Médicos privados
Audiólogos del condado

Análisis de la Vista

Requisitos de Salud Ordenados por el Estado

Se conduce un programa de análisis de la vista para estudiantes en kinder, tercer y sexto grado (Sección 49455 del *Education Code* [Código de educación]), noveno o décimo grado (Sección 12805 del *Motor Vehicle Code* [Código de tránsito]) y para nuevos alumnos matriculados y por referencia.

Los análisis de la vista a colores se conducen para varones en el kinder o primer grado (Sección 49455 del *Education Code* [Código de educación]).

Haga referencia a *A Guide for Vision Screening in California Public Schools*[2] [Una guía para analisis de la vista en las escuelas públicas de California] para obtener información sobre los procedimientos y métodos usados para administrar un programa.

Razón Fundamental para los Servicios Suplementarios

Por razones de traslado excesivo puede que los estudiantes migratorios no estén presentes cuando se lleven a cabo los análisis de la vista de rutina de la escuela. Por lo tanto, con frecuencia los problemas de la vista quedan sin ser detectados o tratados.

Métodos para Proporcionar Servicios Suplementarios

Los miembros del personal del programa de educación para niños migratorios deben hacer lo siguiente:

1. Revisar el MSRTS y el registro médico de cada estudiante para identificar a los estudiantes que no han recibido un examen de la vista en los últimos tres años o que posiblemente tengan un problema de la vista que necesita curación.
2. Hacer arreglos para que aquellos estudiantes que lo necesiten reciban un análisis de la vista.
3. Ser responsable de proporcionar cuidados posteriores, si fuese necesario:
   a. Reuniéndose con la familia para (1) hablar sobre la necesidad de una evaluación adicional considerando los resultados del análisis; (2) identificar los propios recursos de la familia; y (3) determinar el derecho para recibir recursos de la comunidad.

[2]*Guide for Vision Screening in California Public Schools* [Guía para examen de vista en las escuelas públicas de California]. Sacramento: California State Department of Education, 1984.

BEST COPY AVAILABLE

b. Desarrollar un plan con la familia para recibir atención de la vista.

4. Si fuese necesario, cuando se hayan agotado los recursos, usar los fondos del programa de educación para niños migratorios para más evaluaciones y remedio a algún problema o necesidad de la vista.
5. Informar al personal de la escuela sobre las condiciones y necesidades de la vista del estudiante.
6. Encargarse de que el medio ambiente del salón de clase del estudiante sea modificado, si fuese necesario. (Esto puede incluir estar sentado más cerca del pizarrón, ser evaluado por un instructor especializado en los incapacitados de la vista y usar libros con tipo grande de letras.)
7. Documentar toda la información en el MSRTS.
8. Coordinar los esfuerzos del programa con el personal encargado de los servicios de salud de la escuela al nivel estatal, federal y local.

Recursos de la Comunidad

Enfermeras de la escuela y de salud pública
Lions Clubs
Optómetras y oftalmólogos privados
California Children Services
Clínicas que cobran según el estatus económico

Análisis de Escoliosis

Requisitos de Salud Ordenados por el Estado

El análisis de escoliosis se conduce para niñas de séptimo grado y niños de octavo grado (Sección 49452.5 del *Education Code* [Código de educación]).

Hacer referencia a *Sandards for Scoliosis Screening in California Public Schools*[3] [Las normas para los análisis de escoliosis en las escuelas públicas de California] para obtener información sobre los procedimientos y métodos usados para administrar el programa.

Razón Fundamental para los Servicios Suplementarios

La escoliosis ocurre durante el período de crecimiento rápido de la adolescencia. Este crecimiento rápido puede comenzar en la edad temprana de los diez años o en la edad tardía de los catorce años. Los estudiantes, tanto los varones como las hembras, necesitan un análisis de escoliosis anual durante estos años críticos de crecimiento. Los estudiantes migratorios puede que no estén presentes cuando se lleven a cabo estos análisis en la escuela.

Métodos para Proporcionar Servicios Suplementarios

Los miembros del personal de educación para niños migratorios deben hacer lo siguiente:

[3] *Standards for Scoliosis Screening in California Public Schools* [Criterio para examen de escoliosis en las escuelas públicas de California]. Sacramento: California State Department of Education, 1985.

BEST COPY AVAILABLE

1. Repasar el MSRTS para determinar cuales estudiantes migratorios (a) no han obtenido un análisis de escoliosis; o (b) tuvieron un análisis de escoliosis previo negativo.
2. Hacer arreglos para que reciban un análisis de escoliosis.
3. Reunirse con los padres de los estudiantes cuyos resultados de los análisis de escoliosis fueron negativos para:
   a. Hablar sobre (1) lo que se encontró en los análisis; (2) las ramificaciones de la escoliosis; y (3) la necesidad de una evaluación adicional.
   b. Identificar los recursos de la familia para cuidados médicos.
   c. Determinar si tienen derecho a recibir recursos de la comunidad.
   d. Desarrollar un plan de cuidados y atenciones.
4. Usar los fondos del programa de educación para niños migratorios para servicios de transporte y traducción sólo cuando se hayan agotado todos los demás recursos.
5. Documentar toda la información en el MSRTS y en los registros médicos de la escuela.
6. Coordinar esfuerzos con el personal encargado de los servicios de salud de la escuela local y con agencias de la comunidad.

Recursos de la Comunidad

Enfermeras de la escuela y de salud pública
Médicos privados
Clínicas
California Children Services

Inmunizaciones

Requisitos de Salud Ordenados por el Estado

Hacer referencia al *School Immunization Handbook*[4] [Manual para la inmunización en la escuela] para obtener información sobre los procedimientos y métodos usados para administrar un programa, así como sobre las regulaciones de inmunización más recientes.

Razón Fundamental para los Servicios Suplementarios

Los estudiantes migratorios pueden ser excluidos de la escuela porque no han cumplido con los requisitos de admisión de inmunización del estado. Los padres migratorios, con frecuencia, no están seguros de cuales son las inmunizaciones requeridas, cuales inmunizaciones ya han recibido sus niños y a donde ir para recibir las inmunizaciones necesarias.

Métodos para Proporcionar Servicios Suplementarios

Los miembros del personal de programa de educación para niños migratorios deben hacer lo siguiente:

1. Trabajar con el personal de la escuela para identificar a los estudiantes que tienen necesidad de inmunizaciones.

[4] *School Immunization Handbook* [Guía de vacunaciones para escuelas]. Sacramento: California State Department of Health Services, 1981.

BEST COPY AVAILABLE

2. Durante la conferencia con los padres, hablar sobre:
   a. La necesidad que tiene el niño para recibir inmunizaciones
   b. El desarrollo de un plan para obtener las inmunizaciones necesarias (incluyendo servicios de transporte y traducción, si fuese necesario)
   c. La necesidad de informar al personal de la escuela sobre las inmunizaciones recibidas
3. Usar los fondos del programa de educación para niños migratorios cuando se hayan agotado todos los demás recursos.
4. Poner al día el MSRTS, así como el registro de salud de la escuela de cada niño, junto con la información sobre inmunizaciones que se hayan recibido.

Recursos de la Comunidad

Agencias de salud pública
Clínicas rurales de salud
Escuelas
Clínicas para niños migratorios
Doctores privados

Análisis Dental

Requisitos de Salud Ordenados por el Estado

Ninguno.

Razón Fundamental para los Servicios Suplementarios

Las enfermedades dentales son uno de los problemas de la salud principales de los niños en edad de ir a la escuela. En algunas familias, el cuidado dental no es una prioridad. Los niños migratorios rara vez tienen seguro médico dental o fondos adecuados para obtener un tratamiento dental profesional.

Métodos para Proporcionar Servicios Suplementarios

Los miembros del personal del programa de educación para niños migratorios deberán hacer lo siguiente:

1. Revisar el registro médico y el MSRTS de cada estudiante para identificar (a) a los niños que en los últimos dos años no han recibido un análisis dental; y (b) a los niños que tienen caries dentales que no han sido arregladas.
2. Hacer arreglos para proporcionar análisis dentales a estudiantes que no los han recibido antes.
3. Ser responsable de llamar a los padres de aquellos estudiantes que necesitan cuidado dental. Durante la conferencia con los padres, un miembro del personal deberá (a) hablar sobre la necesidad de obtener cuidados dentales; (b) identificar los recursos de la familia en cuanto a la atención y cuidados médicos; (c) determinar si reunen todos los requisitos para tener derecho a recibir recursos de la comunidad; y (d) si es posible desarrollar un plan de atención y cuidados médicos.

BEST COPY AVAILABLE

4. Usar los fondos del programa de educación para niños migratorios para los cuidados dentales, de transporte y traducción de acuerdo con el criterio establecido por cada agencia operante, y únicamente cuando se hayan agotado todos los demás recursos.
5. Documentar la información en los registros médicos y de MSRTS de la escuela.

Recursos de la Comunidad

Enfermeras de la escuela y de salud pública
Padres
Medi-Cal (Denti-Cal)
California Children Services (ortodoncia solamente)
Agencias de la comunidad
Agencia de salud del condado
Dentistas e higienistas privados
Agencias de salud regionales rurales
Programas de clínicas dentales ambulantes
Clínicas rurales de salud
Clínicas que cobran según el ingreso del paciente

Nutrición

Requisitos de Salud Ordenados por el Estado

Las escuelas y los programas para el desarrollo del niño tienen la obligación de satisfacer las necesidades nutricionales, así como proporcionar educación sobre la nutrición a todos los estudiantes durante el día en la escuela (Ley Pública 94-105).

Razón Fundamental para los Servicios Suplementarios

La nutrición inadecuada puede conducir a problemas de peso; sea menor que el peso normal o requerido, así como de peso excesivo o anemia. Las directrices federales indican que las familias que viven bajo nivel de pobreza tienen una tendencia mayor a tener nutrición insuficiente.

Métodos para Proporcionar Servicios Suplementarios

Los miembros del personal del programa de educación para niños migratorios deberán hacer lo siguiente:

1. Ayudarles a los estudiantes migratorios a que reciban almuerzo y desayuno de la escuela, si fuese necesario.
2. Medir la estatura del estudiante y pesarlo, y enseguida trazar los datos en una gráfica de crecimiento, en el caso que el estudiante parezca estar bajo peso normal o esté pesando demasiado.
3. Obtener el índice hematócrito/hemoglobina para verificar si hay anemia, en el caso que el estudiante parezca estar bajo peso normal.
4. Reunirse con la familia del estudiante para identificar problemas nutricionales y para desarrollar un plan de atención médica. Esto podrá incluir el referirles a una evaluación y tratamiento de Medi-Cal, orientación sobre la nutrición básica y ayudarle a la familia a recibir alimentos.

BEST COPY AVAILABLE

5. Proporcionar clases sobre nutrición a los padres y a los estudiantes migratorios.[5]
6. Usar los fondos del programa de educación para niños migratorios sólo cuando los demás recursos se hayan agotado.

Recursos de la Comunidad

Enfermeras de la escuela y de salud pública
Programa de almuerzo/desayuno de la escuela
Servicios de cuidado de niños
Economic Opportunity Commission (EOC) (Comisión para la Oportunidad Económica)
Community Action Organization (CAO) (Organización para la Acción de la Comunidad)
Women, Infants, and Children (WIC) Section in the State Department of Health Services (Sección de Mujeres, Infantes y Niños en el Departamento de los Servicios de Salud del Estado de California)
Proveedores privados
Clínicas rurales de salud
Agencias rurales de salud
Agencias locales de salud
Office of Child Nutrition Services in the State Department of Education (Oficina de Servicios de Nutrición para Niños en el Departamento de Educación del Estado de California)
University of California Cooperative Extension (Extención Cooperativa de la Universidad de California)
Extended Food and Nutrition Program (EFNP) (Programa de Extención para la Alimentación y Nutrición)

Abuso Infantil

Requisitos de Salud Ordenados por el Estado

Cuando un menor de edad llama la atención de un funcionario médico, de la escuela, del servicio social o encargado de la libertad condicional y el menor parece tener lesiones físicas sin haber sido causadas en forma accidental, o el menor ha sido abusado en forma sexual, el funcionario debe informar tal hecho, dentro de 36 horas, por teléfono y por escrito, tanto a las autoridades policiales locales con jurisdicción como al departamento de libertad condicional, o al departamento de asistencia social del condado.

Si se sabe, el informe debe declarar el nombre del menor, su paradero, la naturaleza y el grado de las lesiones o molestia, el abuso físico y emocional, o las lesiones o ambos.

Si un padre o una madre de un menor de edad, sin escusa legal, voluntariamente descuida el proporcionarle a su hijo(a) ropa, alimentos, techo o asistencia médica, o cualquier otro cuidado remediador necesario, o descuida al niño(a) y falla en protegerle de la desnutrición severa o de la ineficiencia orgánica en el crecimiento pronos-

[5]Véase *Nutrition Education—Choose Well, Be Well* [Educación de nutrición—seleccione bien, esté bien]—un conjunto de libros incluidos con otras publicaciones del Departamento de Educación en las páginas 23-24.

BEST COPY AVAILABLE

ticada por un diagnóstico médico, él o ella es culpable de un delito menor castigable mediante el pago de una multa de $500 o encarcelación.

Hacer referencia a *Child Abuse, the Educator's Responsibility*[6] [Abuso infantil, la responsabilidad del docente] y *Child Abuse Prevention Handbook*[7] [Manual para la prevención del abuso infantil].

Razón Fundamental para los Servicios Suplementarios

Los niños migratorios pueden sufrir del abuso por negligencia o del abuso infantil por falta de recursos económicos o por el conocimiento insuficiente de parte de los padres en cuanto a los sistemas auxiliares de la comunidad.

Métodos para Proporcionar Servicios Suplementarios

Los miembros del personal de la educación para niños migratorios deben hacer lo siguiente:

1. Aumentar el conocimiento de los miembros del personal en cuanto a su responsabilidad legal con referencia a la ley contra el abuso y la negligencia infantil.
2. Aumentar el conocimiento de los padres migratorios sobre los recursos de la comunidad referentes al abuso y negligencia infantil.
3. Aumentar el conocimiento de las agencias de la comunidad en cuanto al estilo de vida y la cultura de los niños migratorios.
4. Usar el código de información confidencial y apuntar la información apropiada en la sección de datos sobre el contacto del MSRTS.

Recursos de la Comunidad

Enfermeras de la escuela y de salud pública
Servicios de orientación religiosa
Servicios de cuidados de niños
Departamentos de libertad condicional y de policía
Agencia de salud mental del condado
Especialista privado en la salud mental
Multicultural Child Abuse and Neglect Council (Consejo Multicultural sobre el Abuso y Negligencia Infantil)
Centros de mujeres
Abastecedores de ropa y de alimentos de la comunidad

Salud Mental y Orientación Individual

Requisitos de Salud Ordenados por el Estado

Ninguno.

---

[6] *Child Abuse, the Educator's Responsibility* [Prevenir el abuso de niños, la responsabilidad de los educadores]. Sacramento: California State Department of Justice, 1981.

[7] *Child Abuse Prevention Handbook* [Guía para la prevención del abuso de niños]. Sacramento: California State Department of Justice, 1982.

BEST COPY AVAILABLE

Razón Fundamental para los Servicios Suplementarios

Son pocos los estudios que pueden documentar que la población migratoria tiene más problemas de salud mental que la población que no es migratoria. Sin embargo, cuando ocurren problemas referentes a la salud mental, los niños migratorios no utilizan los recursos de la comunidad en forma adecuada. Algunas familias son muy reservadas con respecto al buscar los servicios de salud mental. Otros que tratan de obtener ayuda puede que les digan que en esa zona no hay programas de extensión disponibles en los que participa la población.

Métodos para Proporcionar Servicios Suplementarios

Los miembros del personal de la educación para niños migratorios deberán hacer lo siguiente:

1. Reunirse con la familia migratoria para:
   a. Discutir la necesidad de la orientación individual.
   b. Identificar los recursos para atención y cuidados médicos de la familia.
   c. Determinar si tienen derecho a los recursos de la comunidad.
   d. Desarrollar un plan de atención y cuidados médicos.
2. Usar los fondos del programa de educación para niños migratorios para servicios de transporte y traducción solamente cuando se hayan agotado todos los demás recursos.
3. Proporcionar capacitación en el empleo al personal para aumentar su conocimiento en cuanto al comportamiento de los estudiantes, lo que podría indicar la necesidad de orientación individual.
4. Proporcionar clases sobre cómo ser padres, cuando sea apropiado.
5. Trabajar junto con agencias para aumentar el conocimiento sobre el estilo de vida y los valores de los niños migratorios (si fuese necesario).
6. Documentar la información en el MSRTS, utilizando el código de información confidencial.

Recursos de la Comunidad

Agencias de salud mental
Clínicas para la juventud
Agencias de servicios familiares
Enfermeras y consejeros de las escuelas
Servicios de orientación religiosa
Agencias privadas

Educación sobre la Salud para los Estudiantes

Requisitos de Salud Ordenados por el Estado

La meta del programa de educación sobre la salud ordenado por el estado es preparar a los estudiantes para que tomen la responsabilidad de su propia salud y la salud de su familia y de la comunidad.

Hacer referencia al *Health Instruction Framework for California Public Schools*[8] [Esquema conceptual para la educación sobre la salud para las escuelas públicas de California].

Razón Fundamental para los Servicios Suplementarios

Las necesidades de salud de los niños migratorios, incluyendo la prevención de enfermedades, son muy críticas. Dado que faltan mucho a la escuela y que las discusiones en clase no son en su idioma materno, muchos estudiantes migratorios pierden la información sobre la salud que les proporcionan en las clases. También, dado que algunos padres no tienen conocimiento sobre las medidas sanitarias preventivas, puede que no desempeñen una función apropiada en el hogar.

Métodos para Proporcionar Servicios Suplementarios

Los miembros del personal del programa para niños migratorios deben hacer lo siguiente:

1. Aumentar el número de clases de educación sobre la salud y proporcionar el material para la educación sobre la salud en los idiomas apropiados.
2. Compilar y desarrollar programas de estudio relacionados con la educación sobre la salud para utilizarlos en la escuela de verano del programa para niños migratorios.
3. Aumentar la información relacionada a la educación sobre la salud para todo el personal del programa de educación para niños migratorios.
4. Crear enlaces con agencias de la comunidad con el objeto de proporcionar educación sobre la salud en los idiomas apropiados.
5. Coordinar esfuerzos con el personal encargado de los servicios de salud de la escuela.

Recursos de la Comunidad

Enfermeras de la comunidad y de salud pública
Personal del distrito escolar
Personal encargado de los servicios médicos de la escuela a nivel estatal
Clínicas de planificación familiar
Agencias que proporcionan servicios para el control de la natalidad
Agencias de salud pública
Programas de educación sobre la salud a nivel de universidad
Estudiantes de Medi-Corps (California Migrant Mini-Corps Program) (Programa Mini-Corps del Programa para Familias Migratorias de California)
Agencias relacionadas con la salud, como March of Dimes y la Heart Association

Educación sobre la Salud para el Personal

Requisitos de Salud Ordenados por el Estado

Ninguno.

[8] *Health Instruction Framework for California Public Schools* [Guía de salud para las escuelas públicas de California]. Sacramento: California State Department of Education, 1978.

BEST COPY AVAILABLE

Razón Fundamental para los Servicios Suplementarios

Para poder explicarles a los estudiantes migratorios la información sobre la salud en forma precisa, los miembros del personal deben de tener el conocimiento del material e información más actualizados que están disponibles.

Métodos para Proporcionar Servicios Suplementarios

Los miembros del personal del programa para niños migratorios deben hacer lo siguiente:

1. Conducir sesiones de formación y capacitación en el empleo, así como seminarios, para todos los miembros del personal.
2. Aumentar el conocimiento del personal en cuanto a las agencias de la comunidad disponibles que proporcionan educación sobre la salud.
3. Asistir a los seminarios presentados por el personal de salud del Departamento de Educación del Estado de California.

Recursos de la Comunidad

Ver "Recursos de la Comunidad" bajo "Educación sobre la Salud para los Estudiantes."

Educación sobre la Salud para los Padres

Requisitos de Salud Ordenados por el Estado

Ninguno.

Razón Fundamental para los Servicios Suplementarios

Las evaluaciones de las necesidades llevadas a cabo con los padres migratorios indican que tienen el deseo de adquirir más información sobre varios temas en cuanto a la salud (por ejemplo, primeros auxilios, envenenamiento con pesticidas, salud dental, la planificación familiar y la educación especial).

Métodos para Proporcionar Servicios Suplementarios

Los miembros del personal de la educación para niños migratorios deberán hacer lo siguiente:

1. Preguntarles a los padres lo que desean saber en cuanto a la educación sobre la salud y proporcionarles la información que soliciten.
2. Animar a los padres a que hagan cambios positivos en sus hábitos de higiene.
3. Coordinar los esfuerzos con los servicios de salud de las escuelas y los servicios de educación especial a los niveles local, estatal y federal.

Recursos de la Comunidad

Ver "Recursos de la Comunidad" bajo "Educación sobre la Salud para los Estudiantes."

BEST COPY AVAILABLE

Registro Médico de MSRTS

Requisitos de Salud Ordenados por el Estado

El Sistema de Transferencia del Registro del Estudiante Migratorio (MSRTS) proporciona servicios de transferencia de registros computarizados por todos los Estados Unidos y Puerto Rico.

Se les exije a todas las escuelas que presten servicios a los niños migratorios que usen el MSRTS.

Los registros médicos incluyen inmunizaciones, exámenes médicos, antecedentes familiares, datos de análisis y una lista de problemas de salud aun no resueltos.

Razón Fundamental para los Servicios Suplementarios

El MSRTS ayuda a proporcionar continuidad a los registros médicos y escolares de los estudiantes migratorios.

Métodos para Proporcionar Servicios Suplementarios

Los miembros del personal del programa de educación para niños migratorios deben hacer lo siguiente:

1. Participar en una sesión de capacitación en el empleo relacionada al uso del MSRTS.
2. Documentar, oportunamente, toda la información pertinente en el MSRTS.
3. Usar la información del MSRTS para determinar las necesidades y para planear el programa de salud.
4. Tener conocimiento sobre cómo obtener datos críticos de "medic-alert."

Recursos de la Comunidad

Enfermeras de la escuela y de salud pública
Registros médicos de la escuela
Padres
Proveedores de cuidados/atención de la salud

Educación Especial

Requisitos de Salud Ordenados por el Estado

Los programas de desarrollo del niño y las escuelas tienen la obligación de proporcionar enseñanza especializada a individuos con necesidades excepcionales. Esta educación especial satisface las necesidades de estos estudiantes en el menos restrictivo medio ambiente, y al mismo tiempo proporciona a los padres de familia la oportunidad de participar activamente en el proceso educacional de sus hijos.

Los estudiantes en un programa de educación especial deberán recibir todos los servicios de salud discrecionales y los asignados por mandato, ofrecidos a todos los estudiantes en las escuelas públicas, además de aquellos exijidos por la educación especial (Ley Pública 94-142 de 1975 y Sección 56000 del *Education Code* [Código de educación]).

Justificación para los Servicios Suplementarios

Dado su estilo de vida móvil, los niños migratorios no pueden ser identificados o referidos a un programa de educación especial. Y cuando son referidos a alguno de estos programas, las evaluaciones que les hacen son frecuentemente incompletas, dado el traslado de estos estudiantes, y nuevamente son privados de los servicios de enseñanza especializada.

Métodos de Proporcionar Servicios Suplementarios

El personal de la educación para niños migratorios deberá hacer lo siguiente:

1. Revisar el historial de educación y de salud de los estudiantes para identificar si los estudiantes tienen necesidades especiales y para referirlos a programas de enseñanza especial.
2. Ayudar a informar a los padres sobre los servicios de la educación especial accesibles a los estudiantes.
3. Ayudar a obtener la información necesaria sobre la salud y el desarrollo para el proceso de evaluación.
4. Prestar servicios en el Equipo del Programa Educativo Individualizado (IEP), según sea necesario.
5. Documentar la información en el expediente de MSRTS y el expediente de salud de la escuela.
6. Si es necesario un tratamiento y equipo especializado, se podrán utilizar los fondos de la educación para niños migratorios hasta después que se hayan agotado todos los demás recursos. Los fondos de la educación especial están disponibles para diagnósticos médicos y evaluaciones, si fuesen solicitados por el equipo IEP.
7. Coordinar esfuerzos con el personal de las escuelas locales y con agencias de la comunidad.

Recursos de la Comunidad

Psicólogos de las escuelas
Consejeros de las escuelas
Personal de educación especial
Centros de diagnóstico regionales
California Children Services
Easter Seal Society
Clínicas de salud rurales

Publicaciones Que Están Disponibles del Departamento de Educación

Aproximadamente 600 publicaciones están disponibles del Departamento de Educación. Algunas de las más recientes o más populares son las siguientes:

Academic Honesty (1986)	$2.50
Administration of Maintenance and Operations in California School Districts (1986)	6.75
Bilingual-Crosscultural Teacher Aides: A Resource Guide (1984)	3.50
Boating the Right Way (1985)	4.00
California Dropouts: A Status Report (1986)	2.50
California Private School Directory	9.00
California Public School Directory	14.00
California Schools . . . Moving Up: Annual Status Report, 1985 (1986)	3.00
Computer Applications Planning (1985)	5.00
Computers in Education: Goals and Content (1985)	2.50
Educational Software Preview Guide (1986)	2.00
Elementary School Program Quality Criteria (1985)	3.25
Food Service Program Monthly Inventory Record (1985)	6.00
Guide for Vision Screening in California Public Schools (1984)	2.50
Handbook for Conducting an Elementary Program Review (1985)	4.50
Handbook for Conducting a Secondary Program Review (1985)	4.50
Handbook for Physical Education (1986)	4.50
Handbook for Planning an Effective Foreign Language Program (1985)	3.50
Handbook for Planning an Effective Literature Program (1986)	3.00
Handbook for Planning an Effective Mathematics Program (1982)	2.00
Handbook for Planning an Effective Reading Program (1983)	1.50
Handbook for Planning an Effective Writing Program (1986)	2.50
Handbook for Teaching Cantonese-Speaking Students (1984)	4.50
Handbook for Teaching Pilipino-Speaking Students (1986)	4.50
Handbook for Teaching Portuguese-Speaking Students (1983)	4.50
Handbook on California Education for Language Minority Parents—Español/Inglés (1986)	3.25
History—Social Science Framework for California Public Schools (1981)	2.25
Improving the Attractiveness of the K—12 Teaching Profession in California (1983)	3.25
Improving the Human Environment of Schools: Facilitation (1984)	5.50
Individual Learning Programs for Limited-English-Proficient Students (1984)	3.50
Instructional Patterns: Curriculum for Parenthood Education (1985)	12.00
Manual of First-Aid Practices for School Bus Drivers (1983)	1.75
Martin Luther King, Jr., 1929—1968 (1983)	3.25
Mathematics Framework for California Public Schools (1985)	3.00
Model Curriculum Standards: Grades Nine Through Twelve (1985)	5.50
Nutrition Education—Choose Well, Be Well: A Curriculum Guide for Junior High School (1984)	8.00
Nutrition Education—Choose Well, Be Well: A Curriculum Guide for High School (1984)	8.00
Nutrition Education—Choose Well, Be Well: A Curriculum Guide for Preschool and Kindergarten (1982)	8.00
Nutrition Education—Choose Well, Be Well: A Curriculum Guide for the Primary Grades (1982)	8.00
Nutrition Education—Choose Well, Be Well: A Curriculum Guide for the Upper Elementary Grades (1982)	8.00
Nutrition Education—Choose Well, Be Well: A Resource Manual for Parent and Community Involvement in Nutrition Education Programs (1984)	4.50
Nutrition Education—Choose Well, Be Well: A Resource Manual for Preschool, Kindergarten, and Elementary Teachers (1982)	2.25
Nutrition Education—Choose Well, Be Well: A Resource Manual for Secondary Teachers (1982)	2.25
Nutrition Education—Choose Well, Be Well: Food Photo Cards (with nutrient composition charts) (1985)	10.00
Nutrition Education—Choose Well, Be Well: Teaching Materials for Preschool/Kindergarten Curriculum Guide (in color) (1985)	7.50
Nutrition Education—Compute Well, Be Well. Computer Activities for the Classroom, Preschool/Kindergarten (1985)	12.50
Nutrition Education—Compute Well, Be Well: Computer Activities for the Classroom, Grades 1—3 (1985)	12.50
Nutrition Education—Compute Well, Be Well: Computer Activities for the Classroom, Grades 4—6 (1985)	12.50
A Parent's Handbook on California Education (1986)	3.25
Physical Performance Test for California, 1982 Edition (1984)	1.50
Practical Ideas for Teaching Writing as a Process (1986)	6.00
Program Guidelines for Severely Orthopedically Impaired Individuals (1985)	6.00
Program Guidelines for Visually Impaired Individuals (1986)	6.00
Raising Expectations: Model Graduation Requirements (1983)	2.75
Reading Framework for California Public Schools (1980)	1.75
Recommended Readings in Literature, K—8 (1986)	2.25
School Attendance Improvement: A Blueprint for Action (1983)	2.75
Science Education for the 1980s (1982)	2.50
Science Framework for California Public Schools (1978)	3.00

BEST COPY AVAILABLE

Science Framework Addendum (1984)	3.00
Secondary School Program Quality Criteria (1985)	3.25
Selected Financial and Related Data for California Public Schools (1986)	3.00
Standards for Scoliosis Screening in California Public Schools (1985)	2.50
Students' Rights and Responsibilities Handbook (1986)	2.75
Studies on Immersion Education: A Collection for U.S. Educators (1984)	5.00
Trash Monster Environmental Education Kit (for grade six)	23.00
University and College Opportunities Handbook (1984)	3.25
Visual and Performing Arts Framework for California Public Schools (1982)	3.25
Wet 'n' Safe: Water and Boating Safety, Grades 4—6 (1983)	2.50
Wizard of Waste Environmental Education Kit (for grade three)	20.00
Work Permit Handbook (1985)	6.00
Young and Old Together: A Resource Directory of Intergenerational Resources (1985)	3.00

Para obtener copias de estas publicaciones, escriba a:

California State Department of Education
P.O. Box 271
Sacramento, CA 95802-0271

Su pago o orden de compra debe acompañar su pedido. Las únicas órdenes de compra que se aceptan sin pago son las de las agencias del gobierno de California. Los residentes de California deben agregar el impuesto a la compraventa a todos los precios.

Si desea obtener una lista completa de las publicaciones del Departamento de Educación, incluso las publicaciones en español, escriba a la dirección que aparece más arriba.

86 81840 85-195 03-0060 300 9-86 2M

BEST COPY AVAILABLE